4

NOTICE

SUR

LA MALADIE PESTILENTIELLE

IMPORTÉE AUX ILES DE FRANCE ET DE BOURBON, ET DÉSIGNÉE SOUS LE NOM DE CHOLERA-MORBUS DE L'INDE;

Lue à l'Académie Royale des Sciences, dans sa Séance du 16 Avril 1821, 1831

PAR AL. MOREAU DE JONNÈS,

Chevalier des Ordres royaux de Saint-Louis et de la Légion-d'Honneur, Chef d'escadron au Corps royal d'Etat-Major, Correspondant de l'Académie royale des Sciences de l'Institut de France, des Sociétés Philomatique, Philotechnique, Vétéravienne, de la Société médicale d'Emulation, du Cercle médical, des Sociétés royales de Médecine de Bordeaux et de Marseille, de la Société royale et centrale d'Agriculture, et des Académies royales des Sciences de Stockholm, Turin, Madrid, Dijon, Rouen, Nancy et Rochefort.

PARIS.

IMPRIMERIE DE MIGNERET, RUE DU DRACON, N.° 20.

1821. - 1831

NOTICE

SUR LA MALADIE PESTILENTIELLE IMPORTÉE AUX ILES DE FRANCE ET DE BOURBON, ET DÉSIGNÉE SOUS LE NOM DE CHOLERA-MORBUS DE L'INDE.

L'HISTOIRE physique de la plupart des contrées qui gissent au-delà du littoral de l'Europe, n'a point encore d'autres matériaux que les témoignages des objets naturels, recueillis sur leurs rivages et transportés au milieu de nous. Si l'on entreprenait maintenant d'écrire cette histoire, on ne trouverait, pour tracer celle du plus grand nombre des pays éloignés, ni données expérimentales sur la puissance des agens de leur climat, ni notions précises sur les phénomènes de la vie de leurs plantes et de leurs animaux, ni documens exacts sur les grands évènemens physiques, auxquels sont cependant attachés tant de destinées humaines.

Pour reculer les bornes étroites de nos connaissances, sur tout ce qui est essentiellement mobile et éventuel dans les régions lointaines, il est utile, et même nécessaire, de ne laisser échapper aucun des faits de leurs annales qui peuvent éclairer les sciences naturelles et contribuer à leurs progrès.

C'est dans cet objet que j'ai cru devoir profiter

de la communication d'une grande quantité d'actes publics, de documens, de lettres, de notes, d'observations et de journaux, contenant des détails authentiques et intéressans sur la maladie pestilentielle, désignée dans les Indes sous le nom de *cholera-morbus*, et importée l'année passée, aux îles de France et de Bourbon.

L'examen de ces pièces nombreuses, et presque toutes inconnues en Europe, m'a donné les faits suivans pour résultats :

Une frégate anglaise, venant de Calcuta, et non, comme on l'a dit, des Philippines, arriva à l'Ile-de-France, au mois de novembre 1819; beaucoup d'hommes de son équipage avaient péri, pendant la traversée, d'une maladie qui régnait encore à bord, lorsqu'elle jeta l'ancre.

Les membres de la commission de santé, qui furent aussitôt visiter cette frégate, déclarèrent que la maladie dont elle éprouvait les terribles ravages, n'était pas contagieuse; et conséquemment, il ne fut apporté aucune restriction aux communications du mouillage avec le Port-Louis. Immédiatement, il se répandit, parmi les habitans de cette ville, une maladie qui n'avait jamais paru à l'Ile-de-France, et qui fut reconnue identique avec celle dont la frégate était infectée.

Les campagnes, dont les relations avec le Port-Louis sont les plus multipliées et les plus promptes, furent les premières à ressentir les effets de ce fléau; mais il ne tarda pas à envahir l'île toute entière, à

l'exception seulement de quelques lieux dont toutes les communications furent interceptées dès le commencement de l'irruption.

On cite entre autres l'habitation de M. Chamaret de Chozal, l'une des plus populeuses de la colonie, et dont aucun individu ne fut atteint de la contagion, grâce à la séquestration rigoureuse de tous les individus qui y demeuraient.

La violence et la rapidité de cette maladie s'augmentèrent pendant six semaines; et, dans ce court espace de temps, elle fit succomber plus de six mille Nègres et un grand nombre de Blancs. Il fut toutefois évident qu'elle était pour ceux-ci moins contagieuse et moins certainement mortelle que pour les individus de races africaines, ce qui est précisément l'inverse de ce qui a lieu dans les irruptions de la fièvre jaune des Indes occidentales. L'activité des ravages qu'elle exerçait, et la ressemblance de plusieurs de ses symptômes parurent justifier d'abord l'opinion qu'elle était identique avec ce fléau; mais on fut bientôt désabusé de cette erreur, par la considération de son origine, l'examen de ses caractères pathologiques, et la certitude que, dans ses progrès, elle attaquait de préférence les individus que la fièvre jaune épargne, tandis qu'elle épargnait ceux qui sont le plus exposés à cette contagion.

Dès le commencement de décembre, des ordres avaient été donnés pour empêcher la communication des navires français avec le Port-Louis, et pour leur faire prendre immédiatement la route de Bour-

bon. Le gouvernement de cette dernière colonie avait prescrit une quarantaine de rigueur à tout bâtiment venant des ports de l'Ile-de-France; et une ordonnance au nom du Roi, intima que tout individu qui communiquerait, sans autorisation, avec la terre, ou avec les bâtimens de la rade, encourrait la peine capitale.

Ces dispositions, et la surveillance la plus active, réussirent, jusqu'à la fin de décembre, à empêcher l'introduction de la contagion; mais quelques personnes, guidées par une cupidité criminelle, ayant facilité le débarquement de plusieurs Nègres de traite (1), bientôt la maladie se manifesta; elle éclata à Saint-Denis, qui est le chef-lieu de l'île de Bourbon, et dans la seule journée du 14 janvier, elle y fit périr huit esclaves. La ville fut évacuée par une partie des habitans; elle fut environnée d'un cordon; on y forma un lazaret et d'autres établissemens sanitaires; enfin, rien ne fut omis de ce qui pouvait arrêter et combattre la maladie. Ce ne fut cependant que vers le milieu de février, que la puissance de ses effets commença à s'affaiblir; elle diminua progressivement pendant le reste du mois; et dans les pre-

(1) Extrait des registres des procès-verbaux du Conseil de gouvernement et d'administration de la colonie de l'île de Bourbon, en date du 14 décembre 1819. — Note insérée dans la Feuille hebdomadaire de la colonie, à la suite des actes officiels, sous la date du 18 décembre suivant.

miers jours de mars 1820, elle était entièrement éteinte. Néanmoins, ce fut seulement le 15 avril suivant qu'on rompit les deux chaînes de postes, dont Saint-Denis était environné; et, ce qui prouve l'opinion publique sur l'impérieuse nécessité de cette quarantaine, c'est que, pour avoir pris cette mesure rigoureuse, l'autorité reçut une adresse de remercîment de cent habitans notables de la colonie (1).

La contagion ainsi renfermée dans la petite ville de Saint-Denis, dont la population était singulièrement réduite par la nombreuse émigration du premier jour où elle fut reconnue, paraît n'avoir atteint qu'environ 256 individus.

D'après les tableaux officiels de la mortalité qui a eu lieu, il n'est péri que 178 personnes, ce qui pourtant donne une proportion de deux morts sur trois malades.

Il résulte encore des mêmes tableaux :

Que sur 33 blancs, dont la maladie a été déterminée, on en a perdu 19;

Que sur 8 hommes de couleur, atteints de la contagion, il en a péri 5 ;

Et que sur 215 nègres, qui en ont été attaqués, 154 ont succombé.

D'où il suit que, pour les Européens, la mortalité a été d'un peu plus de la moitié des malades, et que, pour les races africaines, elle a été d'un peu moins des trois-quarts.

---

(1) Feuille hebdom. de Bourbon, du 19 avril 1820.

Les symptômes de la maladie, tels qu'ils se sont montrés à Bourbon, sont ceux désignés ci-après :

Vive céphalalgie ;

Couleur jaunâtre des yeux et quelquefois de la langue ;

Vomissement de matières diverses, souvent bilieuses ;

Presque toujours diarrhée séreuse, grisâtre, jointe aux vomissemens, ou isolée ;

Ventre naturel, ou légèrement déprimé ;

Urines rares, troubles, nulles ;

Spasmes des membres inférieurs, avec douleurs aiguës ;

Engourdissement général des sens ;

Pouls petit, déprimé ;

Cessation apparente de la circulation du sang ;

Froid glacial des extrémités ; sueur froide et visqueuse ;

Extinction de la vie.

En considérant spécialement les symptômes de la maladie, elle ressemble à la fièvre lypirique ou algide, par l'intensité de la chaleur interne et du froid à l'extérieur ; elle a du rapport avec la lienterie par l'aspect de matières excrémentitielles ; leur couleur donne lieu de la confondre avec la dysenterie blanche ; ses symptômes les plus voisins de la mort la rapprochent de la gangrène intestinale ; enfin, elle réunit les principaux caractères du *cholera-morbus* : les crampes et les vomissemens.

Le traitement paraît avoir été prodigieusement varié, ce qui manifeste encore plus son incertitude que les diversités que présentait la maladie. On a fait usage à l'Ile-de-France, d'huile d'olives, prise intérieurement à grandes doses, et mêlée au camphre et à l'éther. On prétend en avoir obtenu d'étonnans succès; on assure même qu'un M. Goldemar, l'ayant employée pour tâcher d'arracher à la mort trente-six nègres de son habitation, qui étaient atteints de la contagion, il n'en perdit que deux.

Il est digne de remarque que le même moyen médical, dont on s'est servi, en 1819, à l'Ile-de-France, contre la maladie pestilentielle, désignée sous le nom de *cholera morbus*, a été employé avec un pareil succès, dans le cours de la même année, à la Havane, contre la fièvre jaune, et à Tanger, contre la peste du Levant (1).

La considération attentive des circonstances de l'irruption, dont on vient de tracer l'historique d'après le texte des documens officiels, établit:

1.° Que la maladie qui a ravagé les îles de France et de Bourbon, depuis le mois de novembre 1819 jusqu'au commencement de mars 1820, est identiquement la même qui a régné dans l'Inde depuis 1817, et qui exerçait encore sa puissance meurtrière sur la population de Bombay, au mois d'août dernier, et sur celle de Guzarate, Penang et Malaca.

---

(1) *Voyez :* Note sur les Maladies régnantes aux Antilles; lue à l'Académie des Sciences, le 24 mai 1819.

2.o Que cette maladie n'avait jamais paru ni à l'Ile-de-France, ni à l'île de Bourbon, ce qui est attesté par les actes du gouvernement de ces deux colonies, où il est affirmé que ce fléau est nouveau pour elles, et qu'il leur avait été toujours étranger jusqu'à l'époque récente où elles en ont éprouvé les ravages.

3.o Que la maladie ne s'est manifestée, dans l'une et dans l'autre de ces deux îles, que postérieurement et immédiatement après des communications avec un bâtiment et avec des individus, qui en étaient infectés, ou qui arrivaient d'un lieu où régnait son infection.

4.o Qu'à l'Ile-de-France, où la commission de santé avait témérairement déclaré que cette maladie n'était pas contagieuse, le gouvernement de la colonie, ayant adopté cette opinion et négligé ou méprisé toute espèce de précaution, ce fléau s'est répandu dans l'île entière, et en a décimé les habitans.

5.o Qu'au contraire, à l'île de Bourbon, le gouverneur ayant pris les mesures les plus actives et les plus sévères, malgré les controverses médicales qu'élèvent l'ineptie ou la mauvaise foi, il a circonscrit, par ces mesures, les ravages de la maladie, et l'a empêchée de se répandre au-delà de l'enceinte de la ville de Saint-Denis où elle s'était introduite.

6.o Que la limitation de la maladie à un seul lieu, dont les habitans étaient séquestrés, prouve manifestement que sa cause première n'existait point, comme celle des épidémies, dans l'action des agens

atmosphériques, puisqu'elle ne s'est pas étendue à tous les endroits de l'île, qui étaient nécessairement soumis, par l'effet de leur gissement, aux effets identiques de cette action.

7°. Qu'il est d'autant plus certain que ce n'est point à la constitution de l'atmosphère qu'il faut attribuer l'origine de la maladie, que pendant tout le temps de l'irruption, la température n'a pas été plus élevée, ni l'humidité plus grande, ni les phénomènes météorologiques différens que dans le cours des années précédentes, où la santé publique s'est maintenue sans altération.

8.° Enfin, que la position géographique, le climat, la terre, les eaux, et généralement tout ce qui peut influer sur l'intensité des maladies épidémiques, étant exactement semblable à l'Ile-de-France et à Bourbon, on est forcé de reconnaître, que c'est uniquement la différence de conduite de l'autorité, dans l'une et dans l'autre de ces îles, qui a produit une disparité d'effets telle que, dans la colonie Française, la mortalité ne s'est pas élevée à 200 individus, tandis que dans la colonie Anglaise le nombre des victimes de la maladie, ou plutôt de l'imprudence de ceux qui l'ont laissée introduire, est de 8 à 10,000 personnes (1).

Cette effrayante leçon semble destinée à rappeler à l'Europe, que la peste ne cesse point maintenant de ravager les rives africaines et asiatiques de la Mé-

(1) Feuille Hebd. de Bourb., N.° 63.

diterranée; et que la fièvre jaune d'Amérique, importée en Espagne, reparaît à présent, chaque année, dans les villes de l'Andalousie, comme dans celles des Antilles et des Etats-Unis.

Ce n'est pas seulement l'autorité qui est avertie, par cet exemple, du danger de l'introduction des maladies contagieuses, et de quels effets désastreux peuvent être suivis les conseils de l'erreur ou de la cupidité; les sciences médicales elles-mêmes trouvent dans cet évènement une preuve nouvelle de la vanité de ces systêmes, qui fixent irrévocablement le nombre et les espèces des contagions, et dont les auteurs prescrivent témérairement à la nature de ne point sortir du cercle étroit où s'est bornée leur observation. Quelle que soit la maladie, qui a ravagé les îles de France et de Bourbon, il est certain qu'elle est contagieuse, et qu'elle ne ressemble à aucune des contagions jusqu'à présent connues, et auxquelles on veut limiter toutes celles qui existent, ou peuvent exister.

Cette maladie, qui n'est évidemment ni la peste, ni la fièvre jaune, se transmet, comme l'une et comme l'autre, par les communications des personnes et des choses; elle simule à beaucoup d'égards le *cholera-morbus* d'Europe, ce qui lui en a fait donner le nom au Bengale; mais quand on considère son caractère contagieux, et l'étendue de ses effets, on est obligé d'admettre que cette ressemblance ne constitue point l'identité; ou bien que des maladies accidentelles, isolées, individuelles,

peuvent, par des causes inconnues, devenir épidémiques, contagieuses transmissibles par les personnes et les choses, et susceptibles, sous certaines conditions de développement et de propagation, de se répandre rapidement et de disséminer le germe de la mort, sur la surface des plus vastes contrées du globe.

On est forcé de s'arrêter à cette alternative, quand on parcourt les détails historiques et peu connus, consignés dans les documens officiels dressés dans les Indes-Orientales, et parvenus récemment en Angleterre. Leur analyse rapide achèvera de faire connaître quel est le fléau désigné au Bengale sous le nom de *cholera-morbus ;* elle montrera quelle est l'effroyable activité de ses progrès, lorsqu'il peut se développer au milieu d'une population nombreuse, et qu'il n'est pas renfermé, comme à l'Ile-de-France et à Bourbon, dans des limites très-circonscrites, quant à l'étendue du territoire et au nombre de ses habitans.

Ce fut au mois d'août 1817, que cette maladie meurtrière parut dans l'Indostan ; on croit que la première irruption eut lieu à *Jessore*, ville située à 33 lieues au nord-est de Calcuta, dans le Delta du Gange. Il est toutefois certain que ce fut dans cette partie du Bengale qu'elle commença ses ravages. Après avoir détruit le plus grand nombre des habitans de Jessore et des villages de ses environs, elle envahit tout le territoire compris entre les différentes branches du Gange, s'étendit en remontant

leur cours dans les provinces septentrionales, et atteignit *Bénarès*, qui est à plus de 300 lieues de Jessore. Tandis qu'elle s'avançait ainsi vers le nord de l'Indostan, elle profitait des communications fréquentes que le commerce établit dans le bas-Bengale, pour atteindre la capitale de l'Inde Britannique; elle parut à Calcuta, dans la première semaine de septembre, c'est-à-dire, moins d'un mois après qu'elle eut commencé ses ravages à une distance de cent milles. Elle n'attaqua d'abord que peu de personnes; mais elle les fit toutes périr. Sa puissance s'augmenta de jour en jour, ses progrès devinrent plus étendus et plus rapides; et bientôt l'armée anglaise, dont les différens corps étaient stationnés dans les provinces, fut assaillie par cet ennemi formidable. Le 18 novembre, la division du centre en fut attaquée; elle était tout au plus de 10,000 hommes, et en douze jours 3,000 succombèrent. Plusieurs autorités élèvent sa perte beaucoup plus, et la portent de cinq à huit mille hommes.

L'étendue des relations de Calcuta avec toutes les parties de l'Inde, contribua singulièrement à répandre la contagion, et la même circonstance se reproduisit à Bénarès, qui est la ville sacrée des Indous, et où se rendent de toutes part des pélerins dont le nombre est immense. Il est vraisemblable d'attribuer à leur concours, la double direction que la maladie prit dans ses progrès, quand elle partit de ce nouveau foyer. En se dirigeant au

nord-ouest, comme le cours des eaux fluviales, elle enveloppa dans ses désastres *Allahadad*, *Cawnpour*, *Lucknow*, et d'autres villes populeuses, et elle parvint jusqu'à *Delhi*, près du 29.e degré de latitude boréale, et à plus de 1,000 milles de Calcuta. Elle produisit dans cette ville et dans les stations militaires du Nord, la plus terrible mortalité, et l'on croyait encore dernièrement dans le Bengale, qu'elle n'y était point éteinte.

La contagion s'avança moins rapidement vers le sud-ouest. Elle fut quelque temps à traverser la province montagneuse de *Bundlecund* ; cependant, soit qu'elle vînt de Bénarès ou d'Allahabab, elle se montra le 10 avril 1818 à *Jabolpour*, sur le versant méridional des montagnes de *Rewah*, et dans la direction des provinces occidentales de la presqu'île de l'Inde; elle se répandit parmi les troupes; elle envahit les stations de *Mundelah* et de *Sangour* ; mais à la fin du mois, il sembla qu'elle avait cessé. Dans cette partie de l'Indostan où de grandes rivières prennent leur source, et qui conséquemment est très-élevée, la maladie éprouva, dans ses progrès, les plus singulières irrégularités. Dans l'enceinte du même camp, et sous l'empire de circonstances semblables, quelques corps en furent tout-à-fait exempts; d'autres l'éprouvèrent très-légèrement, et d'autres enfin y furent en butte de la manière la plus terrible. Cependant ces anomalies n'arrêtèrent point sa marche; elle parut successivement à *Nagpour*, ville située à environ 50 lieues au

sud de Mundelah, et à *Jaulnah*, qui est à 75 l. de Nagpour.

Elle visita, en parcourant la même ligne de communications, les grandes villes d'*Aurangabab* et d'*Amednagar*; elle continua de se rapprocher de la côte du Golfe de Cambaye, en passant à *Séroor* et à *Poonah*. Le 6 août, elle éclata à *Panwell*, village considérable, séparé de Bombay par un bras de mer de cinq à six lieues, mais qui communique avec cette ville par une multitude de bateaux; elle fut reconnue, le 9 suivant, par le docteur Taylor, dans un homme arrivé de Panwell, le même jour, et qui l'apporta dans l'*île de Bombay*. Le docteur Jukes affirme que ce fut le long de la côte qu'elle commença à se répandre; il ajoute qu'elle fut importée dans l'*île de Salsette*, à environ sept lieues de Bombay, par un détachement, parti de Panwell, pour escorter un prisonnier.

On observa ici de la manière la plus certaine, que ce fléau gagnait du terrain, et passait d'un village à l'autre, en suivant les individus qui fuyaient des lieux où il régnait.

Durant la mousson du Sud-Ouest, la route qui conduit de Bombay à Surate, à travers la partie occidentale de l'île de Salsette, étant la principale ligne des communications commerciales, la maladie envahit tout ce territoire; et, au contraire, elle ne parut à *Malvim*, qui est seulement à six milles de Bombay, que lorsqu'elle se fut établie dans cette ville; ce qui fut sans doute causé par le peu de re-

lations, qu'ont, avec les Anglais, les indigènes qui habitent exclusivement ce village.

Dans un rapport officiel, publié en juin 1819, dans l'Inde, sous l'autorité du gouvernement, la commission médicale de Bombay attribue la préservation de plusieurs villes, pendant un espace de quatre mois, à l'absence de toute communication avec les lieux infectés; elle déclare, dans ce rapport :

« Qu'il lui paraît indubitable que la maladie désignée au Bengale, sous le nom de *cholera-morbus*, peut être importée d'un lieu à un autre, comme dans les cas ordinaires de contagion ou infection; qu'elle a le pouvoir de se propager, elle-même, par des moyens qui ne diffèrent point de ceux des maladies reconnues contagieuses; qu'elle se reproduit par une véritable assimilation; mais que sans doute elle est soumise, à cet égard, à des lois particulières, dont nous n'avons aucune connaissance. »

Au mois d'avril 1819, époque à laquelle la contagion régnait encore à Bombay, on comptait que 15,945 individus en avaient été atteints; et la commission médicale affirmait que le nombre porté dans les documens officiels, était d'un quart ou d'un tiers au-dessous de la vérité.

La température, qui agit si puissamment sur la plupart des maladies épidémiques, et qu'on veut considérer comme la cause principale des contagions, n'a aucune influence sur celle-ci dont les ravages ont lieu dans toutes les saisons de l'année, lorsque le thermomètre s'élève au 32.e, ou même au 37.e degré

centésimal, et lorsque le mercure descend au 10.e degré, et même au 4.e.

Les contrées de l'Indostan, comprises entre les points extrêmes atteints par la maladie, et qui, pendant trente-six mois, ont été le théâtre de ses ravages, offrent une aire de 1,000 lieues carrées.

L'examen des circonstances de la maladie, fait à Calcuta, et publié, au mois de novembre 1819, dans un recueil périodique qui s'imprime dans cette ville sous l'autorité du gouvernement (*The Times*) donne pour résultats :

1.o Que la maladie désignée au Bengale, sous le nom de *cholera-morbus*, ne dépend d'aucune prédisposition individuelle, ni d'aucune situation particulière, car elle a attaqué également tous les âges, tous les sexes, tous les tempéramens et toutes les constitutions.

2.o Qu'elle ne dépend pas non plus des extrêmes de la température atmosphérique, puisque ses ravages ont été les mêmes quand le thermomètre est descendu par le froid, à son degré le plus bas, et lorsqu'il s'est élevé au plus haut par l'effet de la plus grande chaleur.

3.o Qu'elle ne dépend pas du mauvais air, des miasmes des marais, de l'existence des eaux stagnantes, et d'autres causes de cette nature, puisqu'elle a régné avec violence, dans beaucoup de lieux où aucune de ces causes n'existait.

4.o Qu'elle n'est point l'effet de l'humidité des lieux bas et inondés, tels que ceux qui avoisinent

les embouchures du Gange, puisque ses ravages se sont étendus dans les parties les plus sèches et les plus élevées du pays.

5.o Qu'elle ne dépend point de la constitution de l'atmosphère, puisqu'elle s'est montrée, avec la même malignité, malgré les variations nombreuses de temps, qu'elle a éprouvées pendant sa longue irruption.

6.o Qu'on ne peut l'attribuer ni au climat, ni à aucune influence locale, puisqu'elle a embrassé, dans ses ravages, un territoire dont l'étendue est de onze degrés de latitude, et de seize de longitude, et dont la surface est de plus de mille lieues carrées.

7.o Qu'elle ne dépend point de la secrétion de la bile, puisqu'à l'ouverture des cadavres on la trouve presque toujours à son état naturel, et confinée dans ses canaux ordinaires; l'intérieur de l'estomac et des intestins offre les signes que les poisons produisent ordinairement.

8.o Enfin, qu'elle ne constitue pas une maladie attaquant exclusivement une variété de l'espèce humaine, puisqu'elle a exercé ses ravages entre le Gange et l'Indus, sur les familles nombreuses et diverses de la race des Indous; qu'à l'Ile-de-France et à Bourbon, elle a sévi violemment contre les individus de race africaine, et que par-tout on a compté, parmi ses victimes, une foule d'Européens.

Ces résultats immédiats des faits conduisent à croire que, quelle que soit cette maladie, elle a pour cause un germe inconnu, qui se transmet, se pro-

page, et se reproduit par les communications avec les personnes ou les choses qui en sont infectées.

Des lettres de Canton, du 18 octobre, annoncent que les bâtimens anglais mouillés dans ce port, étaient attaqués du *cholera-morbus* de l'Inde, et que cette maladie qui avait pénétré dans les provinces méridionales de la Chine, y faisait les plus grands ravages : les habitans y périssaient par milliers. (*Extr. du Courrier de Londres, du* 19 *mars* 1821.)

FIN.